



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
2022/2747

Vår ref  
22/3674-

Dato  
14. oktober 2022

**Dokument 8:276 S - Representantforslag om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori og et styrket og desentralisert behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens**

Jeg viser til brev av 19. september fra Helse- og omsorgskomiteén som ber om min uttalelse til følgende representantforslag fra stortingsrepresentantene Grunde Almeland og Ingvild Wetrhus Thorsvik:

*1. Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag for Stortinget om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori.*

Regjeringen skriver i Hurdalsplattformen at vi ønsker å «særlig gjennomgå og styrke tilbudet til folk med kjønnsinkongruens». Som ledd i dette har kultur- og likestillingsministeren igangsatt en utredning om et tredje juridisk kjønn. Utredningen vil danne grunnlag for å eventuelt fremme et lovforslag om å innføre et tredje juridisk kjønn. Utgangspunktet for å igangsette utredning av et tredje juridisk kjønn er bl.a. rettsvernet for ikke-binære, deres livskvalitet og levekår. Med bakgrunn i dette har Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet fått i oppdrag i tildelingsbrev for 2022 å gjennomføre en utredning om innføring av et tredje juridisk kjønn i Norge. Oppdraget skal følges opp i dialog med berørte aktører. Arbeidet er kommet godt i gang. En delrapport med en juridisk vurdering fra Adv. Lund og co. vil bli overlevert høsten 2022 til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet som del av utredningen. Den endelige utredningen er ventet å foreligge våren 2023.

*2. Stortinget ber regjeringen gjennomgå behandlingstilbudet til personer med kjønnsinkongruens, slik at dette også ivaretar personer med ikke-binær kjønnsidentitet, med sikte på å styrke tilbudet og rettighetene til den enkelte og desentralisere tilbudet, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.*

Personer med kjønnsinkongruens har de samme rettighetene som andre og skal prioriteres etter de samme kriteriene som befolkningen ellers. Helsehjelpen skal være tilgjengelig, av god kvalitet og pasientforløpene skal være helhetlige. Pasientgruppen har krav på et likeverdig tilbud på linje med andre pasienter. Jeg er enig med forslagsstillerne i at helsetilbudet til personer med kjønnsinkongruens lenge har vært mangelfullt og at etableringen av regionale, desentraliserte behandlingstilbud har gått for sakte. Av hensyn til fremdriften i arbeidet har Helse- og omsorgsdepartementet i det reviderte oppdragsdokumentet for 2022 til de regionale helseforetakene, bedt om en avklaring av hva det nye behandlingstilbudet skal inneholde. Fristen for avklaring var opprinnelig 1. oktober, men er utsatt til 1. desember i påvente av at et pågående arbeid i de regionale helseforetakene om utvikling av pasientforløp for personer med kjønnsinkongruens skal ferdigstilles. En foreløpig statusorientering for arbeidet i regionene er mottatt. Denne viser at det allerede er gjort viktige avklaringer om hva som vil tilbys pasientgruppen, på kort og lengre sikt.

Elementer i det planlagte tilbudet for barn og unge med kjønnsinkongruens:

- Støtte og veiledning til lokale barne- og ungdomspsykiatriske enheter i utredning av henviste barn og ungdom hvor kjønnsdysfori og kjønnsinkongruens er en problemstilling
- Bistå med utprøving av behandlingshjelpemidler, gi støtte og hjelp til å teste ut forskjellige kjønnsuttrykk
- Bidra til kompetanseutvikling/ kompetansespredning i regionene.

Helse Midt-Norge RHF viser til at det er behov for å forbedre utredningen av pasienter med ikke-binær kjønnsinkongruens. Denne tilstanden er lite beskrevet i forskningslitteraturen. Det regionale senteret som er under etablering i Helse Midt-Norge ønsker derfor å medvirke til å utvikle et nasjonalt forskningsprosjekt for denne pasientgruppen.

Elementer i det planlagte tilbudet for voksne personer med kjønnsinkongruens:

- Støtte og veiledning til de lokale distriktpsikiatriske sentrene i utredning av pasientgruppen
- Være diskusjonspartner knyttet til henvisning til Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens
- Grunnleggende utredning av henviste pasienter med kjønnsinkongruens
- Utprøving av behandlingshjelpemidler
- Gi støtte og hjelp til å teste ut forskjellige kjønnsuttrykk
- Individuell samtaleterapi og gruppebehandling
- På sikt tilby oppstart og oppfølging av hormonbehandling av voksne i samråd med den nasjonale behandlingstjenesten
- Være et regionalt ressurscenter for helsepersonell og pasienter/pårørende
- Bidra til nettverksbygging.

I Helse Sør-Øst er det etablert to regionale sentre for personer med kjønnsinkongruens. Regionalt senter for kjønnsinkongruens ved Sykehuset i Vestfold HF åpnet 1. oktober 2020 og har i hovedsak tilbud til voksne. Ved Akershus universitetssykehus HF er det etablert to geografisk adskilte tilbud for henholdsvis barn/unge og voksne. Det regionale tilbudet for voksne ved Nedre Romerike DPS ble formelt åpnet den 1. mai 2021 og tilbudet til barn og unge ved Kongsvinger BUP åpnet 1. januar 2021. I Helse Sør-Øst vil Oslo universitetssykehus også ha en regional funksjon, i tillegg til overnevnte tilbud. Helse Sør-Øst RHF har bidratt til å styrke utredningskapasiteten innen kjønnsinkongruens gjennom ekstra tildelinger i rammen til helseforetaket.

I Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord vil innholdet i tjenesten defineres og konkretiseres gjennom det pågående prosjektet «Helhetlig behandlingstilbud for barn og unge med kjønnsinkongruens» ledet av kompetansenettverket InnoMed. De regionale helseforetakene har sammen med brukere, kommuner, helseforetak og den nasjonale behandlingstjenesten for kjønnsinkongruens fått 320 timer prosessveiledning fra Innomed til et felles prosjekt knyttet til kjønnsinkongruens. Målet er et helhetlig og målrettet pasientforløp som integrerer de nye regionale sentrene, regionale aktører som i dag utreder pasienter og kommunal helsetjeneste. Pasientforløpene skal også sikres faglig veiledning fra Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens ved Oslo universitetssykehus HF.

Når det gjelder forslagsstillernes ønske om en gjennomgang av behandlingstilbudet til personer med kjønnsinkongruens, ut fra målet om bedre ivaretagelse av pasientene og styrking av tilbud og rettigheter for gruppen, mener jeg at vi allerede har kunnskap om hva som er de vesentlige manglene og utfordringene i helsetjenesten og hvordan disse bør møtes. Ekspertgrupperapporten «*Rett til rett kjønn – helse til alle kjønn*» fra 2015 har gitt et viktig bidrag til kunnskap om og forståelse av transpersoners situasjon og behov. Anbefalingene i rapporten, og den påfølgende høringen i regi av Helse- og omsorgsdepartementet, ligger til grunn for den nasjonale retningslinjen for kjønnsinkongruens og for departementets oppfølging av de regionale helseforetakenes arbeid med å bygge opp et desentralisert spesialisthelsetjenestetilbud i helseregionene. I tillegg til dette gjennomfører Nordlandsforskning på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet prosjektet «*Likeverdige helsetjenester til personer med kjønnsinkongruens*». Prosjektet tar for seg to overordnede spørsmål:

- Hvilke erfaringer med dagens helsetilbud for personer med kjønnsinkongruens finner vi hos brukere, foresatte og helsepersonell?
- Hvilke ønsker og anbefalinger har brukere, organisasjoner og fagfolk når det kommer til å styrke adgangen til helse- og omsorgstjenester for personer med kjønnsinkongruens og ivaretagelse av foresatte?

Formålet med oppdraget er å utvikle et bedre kunnskapsgrunnlag som bidrag til at personer med kjønnsinkongruens får tilgang til likeverdige helse- og omsorgstjenester. Sluttrapporten fra prosjektet ventes å bli lansert i januar/februar 2023.

Det fremgår klart av Helsedirektoratets retningslinje at målet er et differensiert, desentralisert og helhetlig helsetjenestetilbud til personer med kjønnsinkongruens. Å nå dette målet i alle regioner krever ressurser og innsats over tid med hensyn til å opparbeide nødvendig kunnskap og kompetanse blant helsepersonell. Dette må følges opp av tjenestene og fag- og forskningsmiljøene gjennom fag- og kunnskapsutvikling og forskning i samarbeid med brukere og pårørende.

*3. Stortinget ber regjeringen sørge for at nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens av 2020 blir etterfulgt i alle helseregioner, med sikte på å styrke og desentralisere helsetilbudet til alle mennesker med kjønnsinkongruens og gi det samme grunntilbudet i hele landet.*

Nasjonale faglige retningslinjer blir gitt innen områder med behov for nasjonal normering. Helsedirektoratet har et lovfestet mandat til å utgi nasjonale faglige retningslinjer, jfr spesialisthelsetjenesteloven av 1999 § 7-3. Retningslinjen anbefaler et differensiert og behovtilpasset tjenestetilbud til pasienter med kjønnsinkongruens, og beskriver hvilke oppgaver som bør ivaretas på ulike nivå i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Innholdet i helsehjelpen blir omtalt på et overordnet nivå, og det gis ikke detaljerte anbefalinger om kliniske problemstillinger og medisinske intervensjoner. Retningslinjen endrer ikke på allerede nedfelte ansvarsforhold, plikter og rettigheter, herunder ansvaret lagt til Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens. Avklaringene som departementet har mottatt fra de regionale helseforetakene så langt tyder på at Helsedirektoratets retningslinje følges i arbeidet med å etablere regionale tilbud, samtidig som det er behov for videre arbeid for å klargjøre kliniske og medisinske problemstillinger. Departementet kommer til å følge utviklingen i helseregionene videre, herunder de regionale helseforetakenes nærmere avklaring av innholdet i tilbudet som skal foreligge innen 1. desember.

*4. Stortinget ber regjeringen sikre fastleger og fastlegekontor tilgang på tilstrekkelig etterutdanning i og kompetanse på kjønnsinkongruens, slik at disse kan tilby helsehjelp i tråd med prinsippet om laveste effektive omsorgsnivå.*

Forekomsten av kjønnsinkongruens i befolkningen er lav. Det er likevel viktig at fastlegene i sin grunn-, videre- og etterutdanning får kunnskap om kjønnsinkongruens og hvordan tilstanden skal håndteres i primærhelsetjenesten. Fastlegen og helsesykepleiere vil ofte være første kontakt i helsevesenet både for voksne og barn med spørsmål om kjønnsinkongruens. Det er derfor viktig at fastlegen har kjennskap til og nødvendig kunnskap om tilstanden. Fastlegen har den medisinsk-faglige koordineringsrollen og samarbeider med andre faggrupper og ressurspersoner. I dette inngår også å medvirke til at det utarbeides individuell plan, som er et tilbud til alle under 18 år med kjønnsinkongruens. Fastlegen vil

kunne gi informasjon og har oversikt over behandlingsressurser lokalt, regionalt og nasjonalt. Dette er nærmere omtalt i den [nasjonale retningslinjen for kjønnsinkongruens](#).

Kjønnsinkongruens krever ofte tverrfaglig kompetanse fra spesialisthelsetjenesten. Det er et viktig prinsipp at fastlegen innhenter nødvendig bistand og henviser pasienten der egne kvalifikasjoner ikke strekker til. Henvisning til spesialisthelsetjenesten er fastlegens oppgave og fastlegen vil også i større eller mindre grad være sentral i oppfølgingen av eventuell behandling som er startet i spesialisthelsetjenesten. Fastlege henviser videre til regionalt behandlingssenter ved ønske om utredning, og eventuelt til kjønnsbekreftende behandling.

Det er de siste årene gitt flere tilskudd til kompetansehevede prosjekter med primærhelsetjenestene som målgrupper, enten spesifikt for trans eller med trans som integrert del. I 2021 ble det gitt totalt 3 millioner i tilskudd til *Helsestasjon for kjønn og seksualitet* og *Senter for kvalitet i legekontor (SKIL)* for å øke kompetansen til fastleger når det gjelder oppfølging og ivaretagelse av den seksuelle helsen til transpersoner, og til å bidra til bedre pasientopplevelser og et mer likeverdig helsetilbud for transpersoner når det kommer til seksuell helse.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol